



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Sicurezza sul lavoro: legge in Aula Sprint finale per l'approvazione

Di **ETTORE MAUTONE**

Il progetto di legge in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e per la qualità del lavoro è al primo posto all'ordine del giorno del Consiglio regionale convocato per domani dal presidente dell'Assemblea **Paolo Romano**. La norma è frutto della sintesi del disegno di legge ad iniziativa del presidente della Regione Campania, **Stefano Caldoro**, e dell'assessore regionale al lavoro, **Severino Nappi**, e della proposta di legge a firma dei consiglieri del Pd **Antonio Amato**, **Giuseppe Russo** e **Corrado Gabriele** (Pse). La discussione in Aula giunge dopo il semaforo verde incassato dalla norma in commissione Bilancio.

La bollinatura della norma, con l'individuazione della copertura finanziaria, è l'ultimo ostacolo superato per un iter che ora si annuncia in discesa in Aula. Nella fase di start-up alla nuova legge viene assegnata una dote finanziaria di mezzo milione di euro.

Il testo unico è frutto della prima legge presentata a giugno del 2010 dai consiglieri Pd punta soprattutto a innalzare gli standard di sicurezza, definire la responsabilità sociale d'impresa, attuare una concreta concertazione con le parti sociali. L'individuazione delle azioni da sviluppare e il loro coordinamento vengono affidati al comitato regionale per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro (istituito con



Paolo Romano

legge 81 nel lontano 2008). Prevede, invece, l'istituzione di un'anagrafe dei cantieri, la distribuzione dei fondi sulla base dei dati del sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro e premi per chi rispetta le regole del disegno di legge che nasce come delibera di Giunta. Il provvedimento, tra l'altro, stabilisce che in tutti gli affidamenti da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, le stazioni appaltanti prevedano nel bando di gara specifici elementi di valutazione per l'adozione e la costante attuazione a livello aziendale di misure finalizzate alla protezione dell'incolumità dei lavoratori assicurando elementi di premialità. Tra le altre norme all'ordine del giorno ci sono la modifica alla legge per la protezione della fauna selvatica e la disciplina dell'attività venatoria in Campania, la promozione e il sostegno dell'editoria libraria regionale e all'informazione locale, il riordino dei Consorzi per le aree di Sviluppo industriale.

E ancora il disegno di legge degli assessori regionali **Guido Trombetti** e **Pasquale Sommese** sulla trasparenza amministrativa e la valorizzazione dei dati di titolarità regionale, il piano regionale di gestione dei rifiuti speciali in Campania e il Piano regionale bonifiche, la proposta di legge sulla disciplina per la riduzione dei rifiuti da attività di ristorazione presso mense, feste e sagre. ●●●

Cassa bis, dal Senato via libera all'emendamento

La strategia

La norma chiesta da Caldoro passa con il voto contrario dei grillini e della Lega Nord

Passa in Senato la norma salva-stipendi. L'emendamento, presentato dal senatore socialista Lucio Barani, è stato approvato ieri a maggioranza con il voto contrario del Movimento cinque stelle e della Lega. Tocca ora all'aula di Montecitorio. Ma cosa prevede il testo? Sollecitato dal governatore Stefano Caldoro, d'intesa con il ministro Graziano Delrio, il correttivo istituisce una sorta di seconda cas-

sa da affiancare a quella bloccata dai pignoramenti per effetto della sentenza della Corte Costituzionale. In pratica, accanto al criterio dei pagamenti in ordine cronologico si affianca anche quello dei titoli esecutivi. Così, secondo gli esperti della Regione, non dovrebbero più verificarsi ritardi nei pagamenti degli stipendi.

Intanto la tensione resta alta. «L'immagine di colleghi costretti alle barricate per chiedere gli stipendi è qualcosa che mortifica profondamente la nostra professione. Bisogna garantire serenità a chi ha in mano la vita delle persone. Saremo al fianco dei medici in maniera decisa e se non si troverà in fretta una soluzione a questo



La denuncia
Del Barone (Smi):
«Operatori in affanno
si corra ai ripari»

scandalo saremo pronti anche ad azioni eclatanti e a portare la questione a Roma». Il presidente dello Smi - il sindacato medici italiani - Giuseppe Del Barone, è categorico. «Tutto ciò - riprende Del Barone - rappresenta un grave rischio per la tenuta dell'intero sistema. Si toglie serenità ai professionisti proprio in un momento dell'anno assai delicato quando il personale, già ridotto al lumicino per il blocco del turn over, è ancora più sottodimensionato per le richieste di ferie. Abbiamo fiducia nella Regione ma siamo anche consapevoli che la questione potrebbe addirittura peggiorare».

m.i.p.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Senato

Asl, via libera al salvastipendi

Dal Senato è arrivato ieri sera l'ok all'emendamento salvastipendi sulla impignorabilità dei beni delle Asl e delle aziende ospedaliere. L'emendamento al decreto sull'Iva scongiura il rischio che i dipendenti delle Asl e delle aziende ospedaliere campane possano ritrovarsi senza stipendio in seguito alla sentenza della Corte costituzionale che ha definito illegittima la legge dello Stato sull'impignorabilità dei beni delle Asl e delle aziende ospedaliere. Ora il testo passa alla Camera.

Come evitare guai burocratici nel sistema sanitario

di **Alberto Mingardi**

Negli ultimi giorni sembra quasi che tutto il dibattito sulla sanità in Italia debba avere per oggetto soltanto la regolamentazione degli stili di vita dei cittadini. In realtà il nostro servizio sanitario nazionale ha problemi più urgenti dell'introduzione di nuovi divieti anti-fumo. Sul sistema sanitario nazionale infatti pesa la spada di Damocle di 14 miliardi di tagli previsti per il triennio 2012-2014.

Abbiamo una spesa pubblica già abbastanza contenuta (almeno rispetto ai Paesi comparabili), ma che andrà ulteriormente limata, e assieme osserviamo una tendenza di lungo periodo alla crescita della domanda di servizi in ragione dei trend demografici, e un aumento del costo degli stessi dovuto all'innovazione tecnologica. Il cocktail è potenzialmente letale.

«Ci sono due metodi per la gestione degli affari all'interno della società umana: uno è il sistema burocratico, l'altro è il sistema di profitto», ammoniva l'economista austriaco Ludwig von Mises. Quale dei due metodi governi la nostra sanità è cosa nota.

La differenza fra i due metodi risiede negli strumenti che hanno a disposizione per fare il miglior uso possibile delle risorse. Perseguendo il profitto, l'intelligenza imprenditoriale tenta continuamente di fare l'uso più proficuo dei fattori della produzione. Le esigenze della burocrazia invece sono altre, in primis quella di alimentare una base di consenso a vantaggio del suo datore di lavoro, cioè la classe politica. Questo significa, molto banalmente, che tagli anche importanti al settore della sanità saranno messi in atto quanto più possibile senza sfiorare il personale: pertanto essi incideranno sulle prestazioni offerte ai cittadini.

In un sistema burocratico, si tende a tutelare la forza lavoro (che esprime compattamente il consenso) e non i consumatori.

La politica è dunque a un bivio. È possibile provare a rendere più economico ed efficiente il sistema sanitario nazionale tentando di mantenere inalterata l'offerta di servizi: questo richiede una riforma profonda, che consenta di fare un uso intelligente del «sistema di profitto» per la fornitura di questo servizio pubblico.

L'articolo 32 della Costituzione impegna a tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e a garantire cure gratuite agli indigenti: ma non stabilisce che queste cure debbano essere offerte da un monopolio pubblico.

La strada è quella seguita dalla Germania, dove l'equilibrio fra ospedali pubblici e ospedali privati è in evoluzione, e vede il numero dei secondi crescere. La sanità è un settore ad alta intensità tecnologica, gli ospedali sono imprese che riuniscono fattori produttivi molto eterogenei, l'una cosa e l'altra suggeriscono che l'apporto di buone competenze manageriali può svolgere un ruolo decisivo.

Sappiamo per esperienza che il settore privato queste competenze le produce con relativa facilità, il settore pubblico no. Si può ripartire da questo dato di realtà, incardinando il sistema sul pagamento a prestazione per tutti e non soltanto per i privati, rivedendo i meccanismi di accreditamento, istituendo un organo di vigilanza e controllo autenticamente terzo rispetto a tutti gli erogatori. Costruendo insomma un modello nel quale «il denaro segue il paziente», e non vada a finanziare le inefficienze - anche facendo tesoro dell'esperienza della Lombardia.

L'alternativa è mantenere inalterata l'architettura, ma ridurre le prestazioni offerte, incentivando meccanismi di opt out per le persone ad alto reddito.

L'una strada e l'altra richiedono uno scatto sul piano culturale. Serve che la politica parli il linguaggio della verità, descrivendo problemi e opzioni.

I guasti della gestione burocratica della sanità non si riparano da soli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NUOVI ORDINI SANITARI IL COLAP E' CONTRARIO

Critiche dal Coordinamento delle libere associazioni professionali (Colap) alla decisione del Consiglio dei ministri che ha varato in questi giorni un disegno di legge proposto dal ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** che prevede, tra le altre cose, la costituzione di tre nuovi Ordini per infermieri, ostetriche e tecnici sanitari italiani. "Ancora una volta, come già successo in passato, il Colap si oppone a proposte che tendono a limitare e restringere la competitività del sistema professionale", afferma il presidente **Emiliana Alessandruci**.



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



**ore 9.00 - Avellino, Hotel de la Ville
via Palatucci 20**

IL FUTURO DELLE FARMACIE

In occasione del recente decreto di liberalizzazione delle farmacie, convegno promosso dall'Ordine dei Farmacisti di Avellino. E' prevista la partecipazione di una folta delegazione di farmacisti dalla Campania e dall'intero Mezzogiorno. I lavori, aperti dal presidente dell'Ordine Irpino **Ettore Novellino**, saranno svolti, con una serie di relazioni specializzate, da esperti del Centro Studi "Il Caduceo" della Farma.For, società di formazione, della Farmadata, società di consulenza contabile e fiscale, e conclusi da **Giulio Landi**, direttore generale di FarBanca, banca telematica di nicchia dedicata al mondo della farmacia.

Comune, Asl e Università per il recupero

L'incontro

Interessamento concreto anche dell'amministrazione comunale per il recupero dell'area che fino a qualche anno fa ospitava l'ospedale psichiatrico La Maddalena. Il sindaco normanno Giuseppe Sagliocco ha, infatti, incontrato il direttore generale e quello sanitario dell'Asl di Caserta, Paolo Menduni e Gaetano D'Anzi, il responsabile del patrimonio della stessa Asl, Vincenzo Magnetta ed il preside

della Facoltà di ingegneria della Seconda Università degli Studi di Napoli Michele di Natale. «Con questo primo step - ha dichiarato il sindaco - abbiamo immaginato un percorso che possa basarsi su una prima idea che si formalizzerà con un protocollo d'intesa. Le tre articolazioni istituzionali stanno pensando al recupero di questo grande contenitore. Abbiamo intenzione di coinvolgere altri partner istituzionali quali Provincia e Regione nonché i Comuni contermini per raggiun-

”

**La formula
Necessario
collaborare
per arrivare
a un reale
utilizzo
della
struttura**

gere l'obiettivo. Questo contenitore non può restare ancora così com'è perché può rappresentare un'occasione di volano e di crescita per il nostro territorio». «L'Asl, proprietaria del sito, - ha dichiarato da parte sua Menduni - da sola non può recuperarlo. È indispensabile una collaborazione con il Comune e la facoltà di Ingegneria che sono due interlocutori istituzionali ed attori principali di questa azione di recupero».

ni.ro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Zona Orientale

Riorganizzati i centri prelievi

«I centri prelievi di Ponticelli e San Giovanni saranno riorganizzati per renderli più vicini alle esigenze della popolazione». Ad affermarlo è il direttore generale dell'Asl Na 1, Ernesto Esposito, che risponde, in questo modo alle proteste degli abitanti della zona orientale in merito alla chiusura, nel gennaio 2012, dei due ambulatori di via Fratelli Grimm e via Bernardo Quaranta per il prelievo del sangue. «La riorganizzazione - spiega Esposito - procederà sulla scorta della complessiva riorganizzazione aziendale. All'interno dell'atto di programmazione dell'Asl vedremo di affrontare anche questo problema, per venire incontro alle esigenze degli abitanti di Ponticelli e San Giovanni». I due quartieri, infatti, contano oltre 117mila abitanti. L'Asl ha mantenuto sul territorio solo il centro di via Ciccarelli, che però è insufficiente a coprire il fabbisogno della popolazione, in maggioranza anziani, donne in gravidanza e bambini che adesso devono rivolgersi alle strutture private. Della questione si è interessato il capogruppo dell'Idv, Marco Russo, che ha dato un contributo fattivo, in collaborazione con l'AslNa1, per venire incontro alle esigenze mosse dai cittadini e cercare una soluzione alternativa alla chiusura dei due ambulatori. Fino al 2012, i due centri di prelievo erogavano tra le 4mila e le 6mila prestazioni l'anno, anche a domicilio. Sempre sul fronte della Sanità, oggi, intanto, a mezzogiorno, si terrà, presso l'Hotel Mediterraneo, la conferenza stampa per discutere sulle ragioni che porteranno i centri accreditati a passare all'assistenza indiretta. Un tema

particolarmente caro agli operatori del settore, che cercheranno anche in questo caso di trovare, assieme alle aziende sanitarie, delle soluzioni alternative. pf

Na 1, niente soldi per stipendi E il caos: occupate le direzioni

Di **ETTORE MAUTONE**

Caos all'ospedale San Paolo e negli altri presidi della Asl metropolitana. Casse bloccate dai pignoramenti e stipendi in ritardo. Per luglio sarebbe questione di giorni ma per agosto è buio pesto. I camici bianchi in servizio sanno tutto e incrociano le braccia in un improvvisato sit-in occupando tutte le direzioni sanitarie. A risentirne l'attività in corsia e gli interventi chirurgici oggi a rischio. Da ieri mattina i camici bianchi sono stanziati sul tetto dell'ospedale di Fuorigrotta con lenzuoli appesi sulla facciata della struttura. Sotto accusa i vertici dell'Asl Napoli 1, ma la questione è molto più complessa. Riguarda la Regione e il governo e la Consulta che dopo tre anni ha individuato chiari profili di incostituzionalità nella norma che tira il freno ai decreti ingiuntivi nelle regioni sottoposte a Piano di rientro. Agitazione e manifestazioni anche nelle altre strutture sanitarie partenopee. Solidarietà ai lavoratori arriva dal consigliere regionale del Pd **Antonio Marciano**.

Rivellini: Occhio ai doppi pagamenti

Sulla questione interviene l'europarlamentare del Ppe **Crescenzo Rivellini**. "La situazione è grave - avverte - sebbene fosse prevedibile sulla scorta della sentenza della Consulta che ha annullato la norma nazionale sulla impignorabilità di beni e fondi delle Asl in Campania dopo tre anni". Ad oggi non sono stati ancora pagati gli stipendi ai medici di base e a migliaia di dipendenti delle Aziende sanitarie.

Rivellini prende carta e penna e scrive alle Asl "Segnalo - dice Rivellini - una ulteriore questione di estrema gravità che credo possa causare il definitivo default del sistema sanitario regionale: l'effettuazione di doppi pagamenti ai fornitori di beni e servizi delle Asl in Campania. A tal proposito ricordo che in risposta ad una mia interrogazione del 28 novembre del 2008, l'allora assessore alla Sanità, Angelo Montemarano, ammise, in riferimento all'anno 2007, somme pagate due volte per 15 milioni di euro. Tutto ciò solo per l'anno 2007 e per la sola Asl Na 1. Per tutte le Asl e per tutti questi anni - aggiunge l'europarlamentare - se non si è posto rimedio, quante centinaia di milioni di euro sono state pagate? Chiedo quindi a Caldoro se sono state recuperate somme di doppi erronei pagamenti ai fornitori di beni e servizi



Dipendenti della Asl Na 1 sul tetto dell'ospedale San Paolo

delle Asl, se questi errori si sono ripetuti negli anni e cosa intende fare per evitare che i pignoramenti sospesi da anni in Campania possano determinare ulteriori pagamenti visto il recente blocco delle somme da parte delle banche tesoriere".

In realtà a fare chiarezza sui doppi pagamenti è stato proprio il manager della Asl Na 1. Uno dei primi impegni di Ernesto Esposito un anno fa, fresco di nomina al vertice della Asl, è stata l'istituzione di una task-force amministrativa messa in campo al fianco del Tribunale che in breve è venuta a capo di centinaia di casi risolti con la restituzione di circa 16 milioni di euro. "Il meccanismo della diffida penale che abbiamo messo in campo - aggiunge Esposito - ha anche funzionato da deterrente con numerose autodenuunce per la restituzione di pagamenti errati. Ora la situazione è precipitata nostro malgrado. Il problema è nazionale. La Campania stava gradualmente rientrando nelle normalità ma questa tegola capovolge ogni programmazione sull'ordinario innescando una pericolosissima spirale con la completa paralisi della nostra cassa pregiudicando anche la spesa corrente come sta accadendo in queste ore".

Barricate dei medici di famiglia

"L'immagine di colleghi costretti alle barricate per chiedere gli stipendi è qualcosa che mortifica profondamente la nostra professione. Saremo al fianco dei medici in maniera decisa e se non si troverà in fretta una soluzione a questo scandalo saremo pronti

anche ad azioni eclatanti e a portare la questione a Roma. A dirlo è il presidente del sindacato medici italiani (Smi), **Giuseppe Del Barone** al quale fa eco **Silvestro Scotti**, vicesegretario nazionale della Fimmg. Abbiamo fiducia nel presidente della Regione, **Stefano Caldoro**, e nel consigliere per la Sanità, **Raffaele Calabrò**, ma siamo anche consapevoli che purtroppo, nei prossimi mesi, la questione potrebbe addirittura peggiorare. Proprio per questo siamo decisi nel chiedere l'impegno di tutte le istituzioni perché se la questione non verrà risolta in tempi brevi saremo al fianco dei medici in maniera decisa, disposti anche ad azioni eclatanti in loro difesa per portare all'attenzione della politica nazionale questo scandalo".

Tensioni in molti ospedali

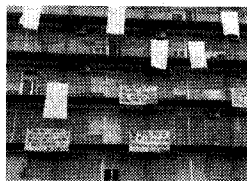
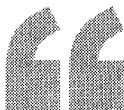
Le tensioni registrate in molti ospedali napoletani a causa dei ritardi nell'erogazione degli stipendi non lasciano indifferente il presidente dell'Ordine dei medici di Napoli e provincia. "Non vorrei - dice **Bruno Zuccarelli** - che si stia concretizzando quanto prospettato dal presidente Stefano Caldoro nei giorni scorsi. C'è il forte rischio che si paventi un'esplosione della tensione in tutta la regione. Questa vicenda mette a repentaglio la tranquillità degli operatori sanitari e rischia di avere delle ricadute sull'assistenza ai pazienti. Sono certo - ha concluso Zuccarelli - che ci sarà un intervento straordinario delle istituzioni regionali e del Governo. Anche l'Ordine, per ciò che può rappresentare, è pronto a fare la propria parte. ●●●

SANITA' ALLO STREMO

Tensione negli ospedali di Napoli e provincia, Asl sott'accusa

San Paolo, medici senza stipendio minacciano lo stop all'assistenza

NAPOLI (mb) - È caos all'ospedale San Paolo di Napoli con i dipendenti in protesta per i mancati stipendi ed il rischio di non vedere retribuzione anche nel mese di agosto. "Da domani (oggi per chi legge) bloccheremo gli interventi chirurgici programmati", hanno annunciato i rappresentanti delle sigle sindacali. Da ieri mattina i camici bianchi sono sul tetto dell'ospedale con lenzuola appese sulla facciata della struttura. Sotto accusa i vertici dell'Asl Napoli 1 Centro: i sindacalisti ne chiedono le dimissioni "per manifesta incapacità". Una delegazione di lavoratori ha anche raggiunto la sede della direzione generale per occupare l'ufficio del manager. Al San Paolo le lenzuola bian-



Alle finestre lenzuola
bianche e striscioni
contro la Regione
Preoccupato l'Ordine

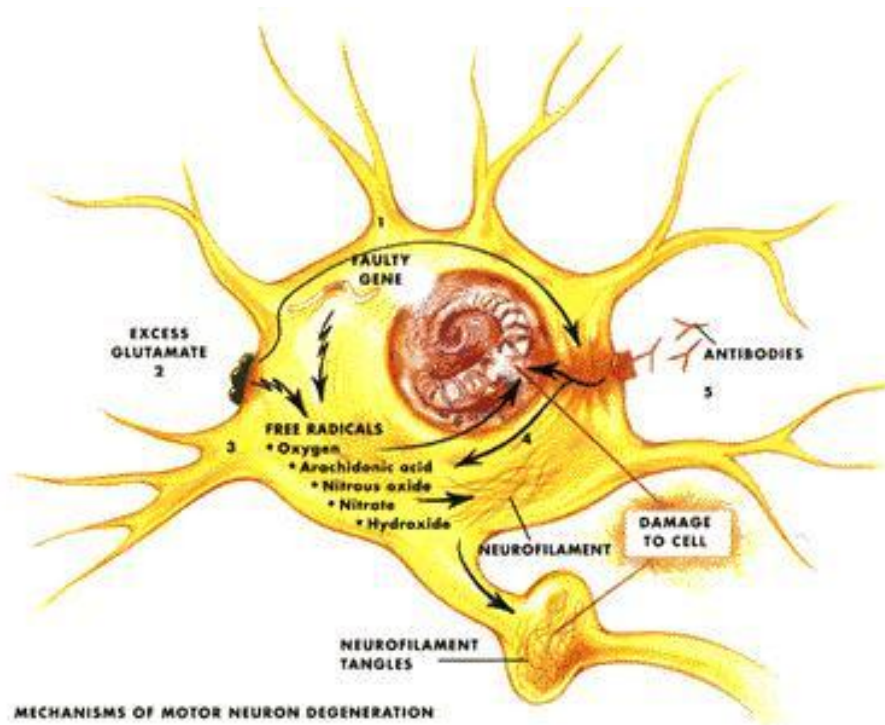


che appese alle finestre, come dopo le stragi del 1992, sono esposte accanto agli striscioni che accusano: "I lavoratori senza stipendio. Asl Napoli 1 allo sbando". Su un altro si legge: "È un film già visto. Grazie Caldoro". Agitazione e manifestazioni anche nelle altre strutture sanitarie partenopee. Il presidente dell'Ordine dei medici di Napoli e provincia, **Bruno Zuccarelli**, preoccupato per la crescita del malcontento ma convinto che Governo e Regione si occuperanno della questione. "Non vorrei - dice - che si stia concretizzando quanto prospettato dal presidente Stefano Caldoro nei giorni scorsi. C'è il forte rischio che si paventi un'esplosione della tensione in tutta la Regione".



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Diabete, nuovo farmaco per i trapianti delle cellule

LA RICERCA

Lotta al diabete di tipo I: l'obiettivo degli scienziati è giungere a una cura definitiva, che possa liberare i pazienti dall'insulina. Un approccio innovativo è il trapianto di isole pancreatiche, centinaia di migliaia di raggruppamenti di cellule, prelevate dal pancreas di un donatore e impiantate mediante una procedura di infusione nel fegato del ricevente. Una volta in sede le cellule iniziano a produrre insulina. In questo modo il fegato può diventare un doppio organo vicariando, grazie a queste cellule, la funzione delle "isole di Langerhans". «Questo tipo di trapianto è ormai una realtà nel mondo della medicina ma la sfida è controllare al meglio la risposta infiammatoria, che si sviluppa nel paziente nei giorni successivi all'infusione delle cellule, in caso di trapianto da donatore», afferma Camillo Ricordi, direttore del Diabetes Research Institute di Miami.

LA SPERIMENTAZIONE

In questo senso proprio la ricerca italiana sta offrendo una possibile soluzione attraverso un farmaco, Reparixin, che negli studi clinici ha dimostrato di influire positivamente sulla risposta infiammatoria. Il farmaco, messo a punto dai ricercatori dell'azienda biofarmaceutica Dompé, è in fase III di sperimentazione, ultimo step prima della commercializzazione. È stato questo uno dei temi del Congresso mondiale sulle Terapie cellulari, che si è svolto a Milano. «Il trapianto di isole pancreatiche si è dimostrato efficace, ma abbiamo la necessità di migliorare i risultati clinici del trattamento - spiega Lorenzo Piemonti, vicedirettore San Raffaele Diabetes Research Institute - Alcuni fattori, a partire dall'isolamento delle isole stesse, possono infatti ridurre la funzionalità delle isole trapiantate».

Antonio Caperna

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Salute

di Antonio De Simone

Le necessità dei pazienti che sopravvivono a un tumore

Il cancro non è più una malattia totalmente incurabile. Infatti, se per alcune forme tumorali non abbiamo ancora armi risolutive, per altre invece si riesce, oggi, a garantire una lunga sopravvivenza ai pazienti. Sta, quindi, sorgendo in Medicina la necessità di ottimizzare le cure per coloro il cui cancro sia stato trattato con successo.

Ciò non significa solo la sorveglianza del paziente nel tempo, come già si fa ordinariamente allo scopo di scoprire l'eventuale riaccendersi della malattia. Bisogna, invece, che i curanti individuino e affrontino tutto quell'ampio spettro di problemi (fisici, psicologici, sociali, pratici, spirituali e culturali) che sono propri di chi abbia superato un tumore.

Appunto a questo necessario e mo-

derno approccio olistico –vale a dire, verso la persona umana nella sua interezza– è dedicato uno studio pubblicato da CA – A Cancer Journal for Clinicians che è il più autorevole tra i periodici clinici di oncologia. Si tratta precisamente di un lavoro comparso lo scorso 19 marzo ma, tuttora, ai primi posti della classifica delle ricerche di maggior rilievo.

Gli autori di questo studio si soffermano, in particolare, su un'iniziativa di sanità pubblica intrapresa negli Stati Uniti d'America a partire dal 2010. Precisamente, il National Cancer Survivorship Resource Center. Quest'ultimo è la risposta, da parte delle società scientifiche e delle istituzioni sanitarie, al fatto che oggi si contano, Oltreoceano, più di tredici milioni e mezzo di sopravvissuti a un tumore e

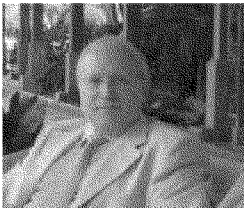
che questo numero è destinato a crescere ancora, fino a raggiungere, di qui a dieci anni, i diciotto milioni.

Questo centro statunitense, di nuova istituzione, sta raccogliendo, valutando e riordinando ciò che, oggi, si conosce sui problemi e le cure di chi sopravviva al cancro. Su questa base, poi, oltre cento esperti di diverse discipline, sia mediche che no, stanno redigendo documenti scientifici volti a precisare e divulgare le migliori modalità di trattamento, a lungo termine, dopo che sia sconfitto un tumore. Ciò in risposta al fatto che, attualmente, solo il 15% dei pazienti sopravvissuti al cancro riceve terapie ottimali.

Come giustamente sottolineano gli autori dello studio pubblicato da CA – A Cancer Journal for Clinicians, nella nostra epoca di conoscenze rapidamente accessibili a tutti mediante Internet, non si dovrebbe trascurare l'occasione –offerta da questo nuovo centro statunitense– di potersi facilmente aggiornare sui migliori trattamenti per quegli ormai milioni di persone che, fortunatamente, hanno superato un tumore.

Questo invito, da Oltreoceano, a non fermarsi alla superficie dei problemi dei pazienti e ad approfondire e aggiornarsi non è rivolto tanto agli specialisti del ramo –vale a dire, gli oncologi– ma a tutte le figure professionali, sia mediche che infermieristiche, perché tutti possono pur sempre trovarsi a partecipare, nei rispettivi ruoli, alle cure dei pazienti che abbiano superato una malattia tumorale.

postadeilettori@antoniodesimone.it



La polemica

Le parole sono importanti
e allora aboliamo “cancro”

UMBERTO VERONESI

LE PAROLE sono fondamentali nel linguaggio del dolore, e lo sono ancor di più quando questo dolore è una diagnosi di cancro, un trauma profondissimo che tocca oltre mille persone ogni giorno nel nostro Paese. È prezioso quindi il dibattito semantico sollevato dal National Cancer Institute e ripreso ieri da *Repubblica*.

LE PAROLE SONO IMPORTANTI ALLORA ABOLIAMO “CANCRO”

UMBERTO VERONESI

Perché il cancro non è solo una malattia grave e a volte mortale, ma è anche la rappresentazione della maledizione, è il male per antonomasia, un male oscuro e inspiegabile che nasce in noi e dall'interno ci distrugge, tanto che è una parola usata per denominare le generazioni sociali che appaiono inestirpabili. È un cancro la mafia, l'inflazione, oggi anche la crisi finanziaria. Come si può pensare di guarire da un'entità simbolica, uno spettro che si può materializzare solo pronunciando il suo nome? Diventa allora un dovere morale per i medici togliere l'angoscia creata dalla parola cancro. In Italia ci abbiamo pensato sin dal 2006, quando abbiamo proposto alla comunità medica internazionale una nuova classificazione per i tumori del seno. Invece del termine “carcinoma duttale in situ” abbiamo introdotto “neoplasia intraduttale” (in termine tecnico Din). Questa semplice sostituzione evita di utilizzare parole come “infiltrante” o “invasivo”, che evocano una malattia insinuata in tutto il corpo, generando terrore.

Va detto che fino a qualche decennio fa il medico usava volentieri parole difficili dal significato minaccioso, che lasciava cadere come pietre dall'alto del suo sapere su pazienti e familiari, facendoli sentire inadeguati e ancora più impotenti. È una tecnica per tenere a distanza il malato e proteggere se stessi. Qualcuno la adotta ancora oggi. Però ora l'atteggiamento del paziente, più consapevole e informato, è cambiato e soprattutto è

cambiato il volto del cancro. Oggi di tumore si può guarire e le cure sono rispettose della qualità di vita. Non era così quando la parola fu usata per la prima volta da Ippocrate, 2500 anni fa.

**È prezioso il dibattito
semantico sollevato dal
National Cancer Institute
sui termini usati nel
linguaggio del dolore**

L'inventore della medicina moderna definì “karkinos” — che significa granchio — la forma del tumore della pelle, il primo ad essere osservato. Arrivò anche ad avanzare una teoria sulla sua origine: l'eccesso di bile nera, in greco “melanconia”.

Oggi le cause dei tumori diffuse sono conosciute, e mediamente il 60 per cento guarisce se diagnosticato per tempo; anzi per alcune neoplasie (mammella, prostata, tiroide eccetera) si arriva fino al 90 per cento. È davvero tempo di cambiare nome a questa malattia — noi proponiamo neoplasia — e discacciarne i fantasmi. Così come dobbiamo smettere di chiamare gli ex malati “sopravvissuti”. Si sopravvive a una calamità, a una guerra, a un incidente: a un evento catastrofico, insomma, in cui solo per miracolo ci si sottrae alla morte. Ma oggi il cancro è una malattia curabile nella maggioranza dei casi e non deve spaventare. Le parole sono fondamentali nel linguaggio del dolore.

**RICERCA
E SALUTE**

**Russo (San Raffaele): test
positivi, a livello murino,
per linfomi, neoplasie
polmonari e mesoteliomi**

Scoperta la «benzina» che alimenta i tumori

Così i globuli bianchi si alleano col cancro

**Lo studio è stato guidato
dal San Raffaele di Milano
Vi hanno collaborato
atenei italiani e stranieri**

DA MILANO VITO SALINARO

È già noto da tempo come alcune cellule del sangue, che hanno il compito di presidiare e difendere il nostro organismo, "ingannate" dalle cellule tumorali e quindi indotte a "tradire", passano nello schieramento nemico, proprio come dei poliziotti corrotti, spalancando le porte alla proliferazione del cancro. Oggi i ricercatori dell'Ospedale San Raffaele di Milano – già protagonisti, nel 2009, di uno studio sull'argomento pubblicato su *Nature Medicine* – hanno compiuto un passo in avanti sia nella conoscenza di quei meccanismi biologici che favoriscono la crescita del tumore, sia nell'identificazione di una classe di molecole in grado di contrastare questo meccanismo, rallentandolo e in alcuni casi arrestandone la crescita.

In sostanza, la nuova ricerca dimostra che i metaboliti del colesterolo prodotti dalle cellule tumorali, hanno una capacità di "attrazione" su alcune cellule del sangue, i neutrofili, globuli bianchi che normalmente difendono il nostro organismo dall'attacco dei batteri. In caso di insorgenza di un tumore, però, i neutrofili vengono "stimolati" dai metaboliti del colesterolo e indotti a "tradire". Le conseguenze sono devastanti per l'organismo, aggredito, a questo punto, da un tumore la cui attività è fortemente potenziata proprio dai neutrofili. Insomma, i neutrofili

si trasformano in "benzina" per le cellule tumorali permettendo loro di crescere senza incontrare resistenza.

Ma, almeno nei modelli murini (la maggior parte è sviluppata geneticamente in laboratorio per lo studio delle interazioni cancro/ospite), gli scienziati del nosocomio scientifico milanese, attivissimo nel campo della ricerca, hanno identificato una classe di molecole in grado di «legarsi ai recettori dei metaboliti del colesterolo» e di «bloccare l'entrata dei neutrofili nel microambiente tumorale», rallentandone quindi l'azione e, in alcuni casi, consentendo il prolungamento della sopravvivenza. Insomma, i farmaci, legandosi a questi recettori, si trasformano in "tappi" e impediscono alla "benzina", ovvero ai neutrofili, di entrare nel tumore. Risultato: la crescita del tumore si arresta.

Lo studio, pubblicato sulla rivista *The Journal of Experimental Medicine*, è stato guidato da Vincenzo Russo, responsabile dell'Unità di Terapia genica dei tumori dell'Irccs San Raffaele, con il contributo dei ricercatori delle Università di Milano, di Pisa, di Brescia, del Karolinska Institute di Stoccolma, di Harvard e Molmed, e si è avvalso dei finanziamenti dell'Associazione internazionale per la ricerca sul cancro (IACR), di quella italiana (Airc) e del ministero della Salute.

«Per il momento – spiega Russo –, abbiamo testato con successo la terapia farmacologica a livello murino per alcuni tipi di tumore come i linfomi, i tumori polmonari e i mesoteliomi». Il lavoro, aggiunge, «rappresenta un passo in avanti sia nella conoscenza dei meccanismi biologici

che favoriscono la crescita tumorale, sia nell'identificazione di nuovi target terapeutici che consentiranno di mettere a punto, nei prossimi anni, nuove terapie antitumorali». Del resto, una delle strade più promettenti nella sfida dell'uomo al cancro, investe proprio la terapia genica e l'immunoterapia attiva. In sostanza, i ricercatori cercano di capire perché il cancro evade la sorveglianza delle nostre difese (come in parte dimostrato dallo studio odierno), e come è possibile insegnare al nostro sistema immunitario ad attaccare il tumore. Al San Raffaele si sta sviluppando una strategia di vaccinazione basata «sul trasferimento di antigeni tumorali nelle sedi anatomiche dove ha origine la risposta immunitaria, cioè nei linfonodi». In questa direzione, tra le ricerche più interessanti, vi è quella che ha permesso di individuare un nuovo meccanismo di immunoevasione messo in atto da differenti istotipi tumorali (melanomi, tumori del polmone, del colon, etc.). Tale meccanismo, attraverso l'inibizione di un recettore chemochinico, «paralizza le cellule dendritiche nel tumore, impedendone la corretta migrazione ai linfonodi e, quindi, la generazione di un'efficace risposta immune antitumorale».

Horizon, il Miur forma la squadra C'è anche una scienzata campana



DI **CRISTIAN FUSCHETTO**

Sarà senza dubbio la scienzata "campana" con più responsabilità. Non lavorerà (solo) tra laboratori e provette ma dovrà cavarsela anche con carte, scadenze ministeriali e schemi di finanziamento europei. Daniela Corda, direttore dell'Istituto di Biochimica delle Proteine, farà parte dei "magnifici 14" chiamati a rappresentare l'Italia nell'ambito di Horizon 2020, il più ambizioso programma di finanziamenti alla ricerca lanciato dall'Unione europea.

Si tratta del ciclo di investimenti che prenderà il posto del celebre Settimo Programma Quadro (Spq) e, per molti versi, ancora più spinto sull'innovazione. Con un budget di 80 miliardi di euro Horizon si propone di Sostenere la posizione dell'Ue in testa alla classifica mondiale nella scienza, di contribuire ad affermare il primato industriale dell'Unione nei settori tecnologici e, di qui, a migliorare la vivibilità dei cittadini puntano innanzitutto su fonti rinnovabili, agricoltura sostenibile e tutto il coacervo di nuove soluzioni sintetizzate nel concetto di smart city. A designare Corda nella squadra dei quattordici rappresentanti nazionali italiani nel Comitato del Programma Quadro della Ricerca Europea per il periodo 2014-2020 è stato ieri il ministro della Ricerca Maria Chiara Carrozza.

"Horizon 2020 è ormai alle porte - afferma il ministro - e l'Italia deve porsi un obiettivo ambizioso: riuscire a ottenere una quota dei finanziamenti almeno pari al contributo finanziario italiano al programma, cosa che



Daniela Corda

purtroppo non è avvenuta nel settimo Programma Quadro. Un obiettivo difficile, ma possibile. Ad alcune condizioni: la presenza continua e informata delle nostre rappresentanze, il sostegno deciso e convinto dell'intero sistema nazionale della ricerca.

Un obiettivo difficile, osserva il ministro, e fa bene. Tanto per intenderci basta citare poche cifre. Il Spq era strutturato in quattro grandi obiettivi ("Cooperazione", "Idee", "Persone" e "Capacità") con un budget complessivo di circa 48 miliardi di euro. Ebbene, l'Italia ha contribuito al 14 per cento del contributo totale, sfruttandone però solo l'8 per cento. In sostanza ha perso ogni anno circa 500 milioni di euro. "I nostri nuovi rappresentanti hanno dunque un impegno gravoso di fronte a loro; grazie alle loro competenze saranno capaci di rappresentare il sistema italiano della ricerca per contribuire allo sviluppo dell'ecosistema dell'innovazione italiano" conclude il ministro.

Spingere sulla selettività

È "onoratissima" dell'incarico anche se, scherza la biologa, "ora avrò meno tempo da dedicare alle mie ricerche". Qualità e competitività, queste le stelle polari cui farà riferimento nel corso del suo novo impegno. "Dobbiamo guardare all'eccellenza in scienza senza confini. In Italia non abbiamo nulla da temere, ci sono scuole scientifiche di grande prestigio sulle quali occorre insistere per raggiungere il top. Per favorire i tanti gruppi eccellenti - spiega Corda - occorre stimolarli con meccanismi di premialità". Ho-

La sede dell'Igb-Cnr di Napoli

rizon rappresenta l'ultima chiamata per rinnovare il nostro sistema. "Non c'è più tempo. Per fare bene dovremo essere molto selettivi, non importa il numero dei progetti ma la qualità: meglio 10 eccellenti che 100 con meno probabilità di successo. Noi ovviamente punteremo a mandarne 100 eccellenti".

La squadra del ministro

Oltre alla scienzata campana sono stati nominati Marie Slodowska (Curie Actions - Fet), Cristina Messa (rettore Università Milano Bicocca), Paola Inverardi (rettore Università de L'Aquila), Donata Medagliani (dipartimento di Biotecnologie - Università di Siena), Amalia Ercoli Finzi (Politecnico Milano), Alberto Di Minin (Scuola Superiore S. Anna), Angela Santoni, (La Sapienza), Fabio Fava (Ingegneria dei Materiali, Bologna) Riccardo Basosi (Chimica, Siena), Angela Di Febraro (Ingegneria meccanica, Genova), Carlo Barbante (Scienze ambientali, "Ca' Foscari" Venezia), Fulvio Esposito e Maurizio Aiello (Cnr Genova). ●●●

Carezze e piccole pressioni circolari sono fondamentali per lo sviluppo dei neonati e per la relazione con la madre: ecco i corsi per una vera educazione sensoriale che permette al bambino la completa percezione di sé e la maturazione precoce del sistema nervoso oltre alla produzione delle endorfine

Come ti massaggio il pupo

PEDIATRIA

Toccare, essere toccati. Sono esperienze che conosciamo tutti, ma non tutti reagiamo allo stesso modo. Perché? Forse per come siamo stati trattati da bambini. Ne sono certi massaggiatori, operatori shiatsu, omeopati, osteopati, fisioterapisti, agopuntori. Ma anche pediatri, neonatologi, psicologi, psichiatri. Insomma, chiunque si occupi di contatto, a qualsiasi livello. Di fatto, per il neonato o il bambino molto piccolo, le carezze, i massaggi, la prossimità corporea con il genitore sono un momento importantissimo per il suo sviluppo. Non a caso, troviamo tracce di questa pratica in tradizioni antiche molto diverse e in Paesi anche lontanissimi tra loro.

Prevalentemente praticata nei continenti orientali o del sud del mondo, recentemente anche in occidente la tecnica del massaggio è diventata centrale nella relazione madre - bambino. «In realtà non si tratta di una vera e propria tecnica - spiega l'Associazione Italiana massaggio infantile - ma di un modo di stare col bambino e accompagnare, proteggere e stimolare la sua crescita e anche la sua salute».

E' stata Vimala Mc Clure a importare dall'India in Colorado, e poi in tutto l'Occidente, la pratica del massaggio infantile: il suo "Infant massage: a Handbook

for loving parents", tradotto in molte lingue e pubblicato dal 2000 anche in Italia (Bonomi, "Massaggio al bambino messaggio d'amore") ha fondato le basi del baby-massage. Si tratta di sequenze tra il massaggio tradizionale indiano, il massaggio svedese, lo yoga ed elementi di riflessologia plantare.

GLI EFFETTI

Il fatto più interessante è che gli effetti benefici non riguardano solo il bambino ma il genitore stesso, ossia la relazione nel suo insieme, anche detta bonding. Anche l'istituto di Scienze Umane si occupa di



Particolari tecniche assicurano il benessere dei piccoli

come trattare i maggiori disturbi, dalle coliche gassose, al rigurgito, all'alterazione del ritmo sonno-veglia. Attraverso specifiche tecniche addominali, il massaggio craniale e la regolazione dei diaframmi».

LA RICERCA

A occuparsi della dimostrazione scientifica è stata Tiffany M. Field, ricercatrice presso l'unico centro mondiale, il Miami Touch Research Institute. «Il contatto visivo con la madre - continua Fontana - e lo stimolo olfattivo e uditivo che riceve quando lei gli parla e lo tocca, permettono al bambino di cominciare a misurare le distanze tra sé e il mondo. Una educazione sensoriale: il massaggio di tutto il corpo permette una precoce e completa percezione dello schema corporeo a livello cerebrale».

La scienza medica spiega gli effetti curativi del contatto sia per la produzione di endorfine, naturali soppressori del dolore, sia perché la stimolazione attraverso la pelle manda afferenze al cervello che accelera la mielinizzazione, ossia una maturazione del sistema nervoso. Ne giovano l'apparato respiratorio, cardiocircolatorio, gastro-intestinale, il sistema immunitario e linfatico, e quello neuro-ormonale, favorendo la produzione di ossitocina e prolattina, essenziali per la sopravvivenza del bebè e per rinforzare l'attitudine del prendersi cura nell'adulto.

Eugenia Romanelli

promuovere l'infant-massage con corsi aperti a tutti, genitori e operatori: «Offriamo - spiega Stefano Fontana presidente dell'Associazione - i fondamentali della ricerca medica sull'infant massage e l'insieme dei segnali e dei sintomi da decifrare. Ci soffermiamo sui "punti trigger", e spieghiamo

Quasi nessuno beve la quantità d'acqua necessaria con il rischio di cefalee, stanchezza e affaticamento cardiaco

Due litri al giorno di salute

PREVENZIONE

Non basta il caldo torrido a convincere gli italiani a bere acqua. O comunque a idratarsi oltre la sensazione di sete. Incredibile ma vero: la stragrande maggioranza degli adulti, uomini e donne, è consapevole che si dovrebbero assumere complessivamente almeno due litri di liquidi al giorno ma si limita a mandarne giù meno di un litro. Esattamente 970 millilitri al dì. Sorpresa e preoccupazione da parte della Società italiana di medicina generale che, in collaborazione con Nutrition Foundation of Italy, ha lavorato allo studio "Calorie Management".

«Eppure - commenta Claudio Cricelli presidente della Società italiana di medicina generale - la salute inizia proprio da un bicchier d'acqua. L'inverno quando arrivano l'epidemia di influenza e gli attacchi di tosse e l'estate per dare maggiore forza al fisico». Nonostante i numerosi appelli ogni estate si sommano i casi di persone, soprattutto anziani, che non sono sufficientemente idratate.

I PERICOLI

Una ricerca GfK dell'Eurisko conferma questa situazione: il 5% degli italiani, circa due milioni di età compresa tra i 18 e i 64 anni, non beve acqua. Né di rubinetto, né minerale. I rischi in questo periodo? Una diminuzione dell'acqua totale del corpo del 2% (come si legge nello studio "Idratazione per il benessere dell'organismo" firmato da Umberto Solimene, idrologo medico dell'università di Milano) è in grado di alterare la termoregolazione e influire negativamente sul sangue. Con affaticamento cardiaco, stanchezza, cefalea, difficoltà di concentrazione.

I CONSIGLI

Da qui la necessità, oltre che di bere di più, di fare attenzione a quello che si beve: consigliabili, secondo l'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica, acque in grado di contrastare la perdita di sali dovuta alla sudorazione, quelle bicarbonato alcaline. «Scegliere quelle con residuo fisso 500-800mg/L - spiega Barbara Paolini, dirigente Adi e respon-

sabile dietetica medica dell'azienda ospedaliera universitaria senese - bere a piccoli sorsi durante tutta la giornata e far sì che l'acqua sia fresca e non fredda. Sotto i 4 gradi è da considerarsi fredda, quella del frigo deve sempre essere stemperata in bocca. Per rinfrescarsi e ritrovare energie si ricorre troppo spesso in giornate come queste a bevande gasate energizzanti e ricche di zuccheri. Ma questo è un errore proprio quando le temperature sono così alte. Questi prodotti oltre ad avere risvolti negativi sulla nostra salute non hanno un effetto né saziante né dissetante, come dimostrato da un recente studio in Advances in Nutrition».

Dalla Coldiretti un suggerimento pratico per sostituire, nei casi di ostinata avversità all'acqua, la dose quotidiana di liquidi in questo periodo: l'anguria (il cocomero) il cui nome scientifico è Citrullus lanatus. «E' un alimento che si mangia - spiegano i nutrizionisti della Coldiretti - ma è composto da ben il 95% di acqua. E' dissetante e sazia rapidamente apportando pochissime calorie, solo 16 per cento grammi. E' inoltre una buona fonte di vitamina A, B6 e C e ci aiuta a reintegrare i sali minerali che si perdono con il caldo durante la stagione estiva».

Ester Maria Lorido

Il ministero

Melanoma, un sito per la diagnosi precoce

È firmato ministero della Salute e Istituti fisioterapici ospitalieri (Ifo) il nuovo sito "La mia pelle", www.lamiapelle.salute.gov.it. Il melanoma, considerato fino a pochi anni fa una neoplasia rara, presenta attualmente un'incidenza in continua crescita in tutto il mondo ed anche in Italia, dove si registrano circa 7.500 nuovi casi l'anno e 1500 decessi. L'obiettivo del sito è quello di diffondere in modo semplice e interattivo la conoscenza dei principali fattori di rischio, le corrette misure di prevenzione contro il melanoma e gli altri tumori della pelle, i controlli periodici nelle persone a rischio per la diagnosi precoce e

corretti comportamenti relativi all'esposizione al sole e alle altre fonti di raggi UV, come le lampade solari. «Oggi il melanoma si può guarire - spiega Caterina Catricalà direttore del dipartimento di dermatologia oncologica e della Melanoma Unit degli Ifo e responsabile scientifico del sito - Occorre conoscere la propria pelle e le macchie che questa presenta. La diagnosi precoce ed il trattamento corretto e tempestivo sono l'unica arma per abbattere la mortalità. Per chi è a rischio sarà il dermatologo a indicare la cadenza dei controlli e gli eventuali esami strumentali da effettuare».

Le regole

Con l'insalata si fa il pieno

1 Le insalate verdi contengono più del 90% di acqua. Ottime per mantenere una corretta idratazione. Le fibre della lattuga aiutano a mantenere più a lungo la sazietà

Spuntino ai peperoni

2 Tutti i peperoni sono idratanti. Contengono vitamina C, tiamina, vitamina B6, beta carotene e acido folico. Come spuntini o nell'insalata crudi

La sorgente cocomero

3 La polpa è costituita dal 95% di acqua, è dolce ma ha pochi zuccheri (3,7 gr ogni 100 gr) ed è priva di grassi

Tutti i sali del sedano

4 Ha poche calorie, è quasi totalmente composto da acqua. Fornisce un notevole quantitativo di sali minerali

Cetrioli nel bicchiere

5 Sono per lo più costituiti di acqua. Contengono vitamina C, si aggiungono all'acqua per preparare una bevanda rinfrescante